

III – L’assistance médicale à la procréation (AMP = PMA : procréation médicalement assistée) et la gestation pour autrui (GPA)

A – AMP (PMA) : les trois principales techniques médicales

Trois techniques sont principalement utilisées pour aider les personnes désireuses d'avoir un enfant et qui, pour certaines raisons (infertilité d'un ou des deux partenaires chez un couple hétérosexuel, projet parental d'un couple homosexuel ou d'une femme seule) ne peuvent pas le faire.

L’insémination artificielle (IA)

Des spermatozoïdes sont déposés directement à l’intérieur de l’utérus.

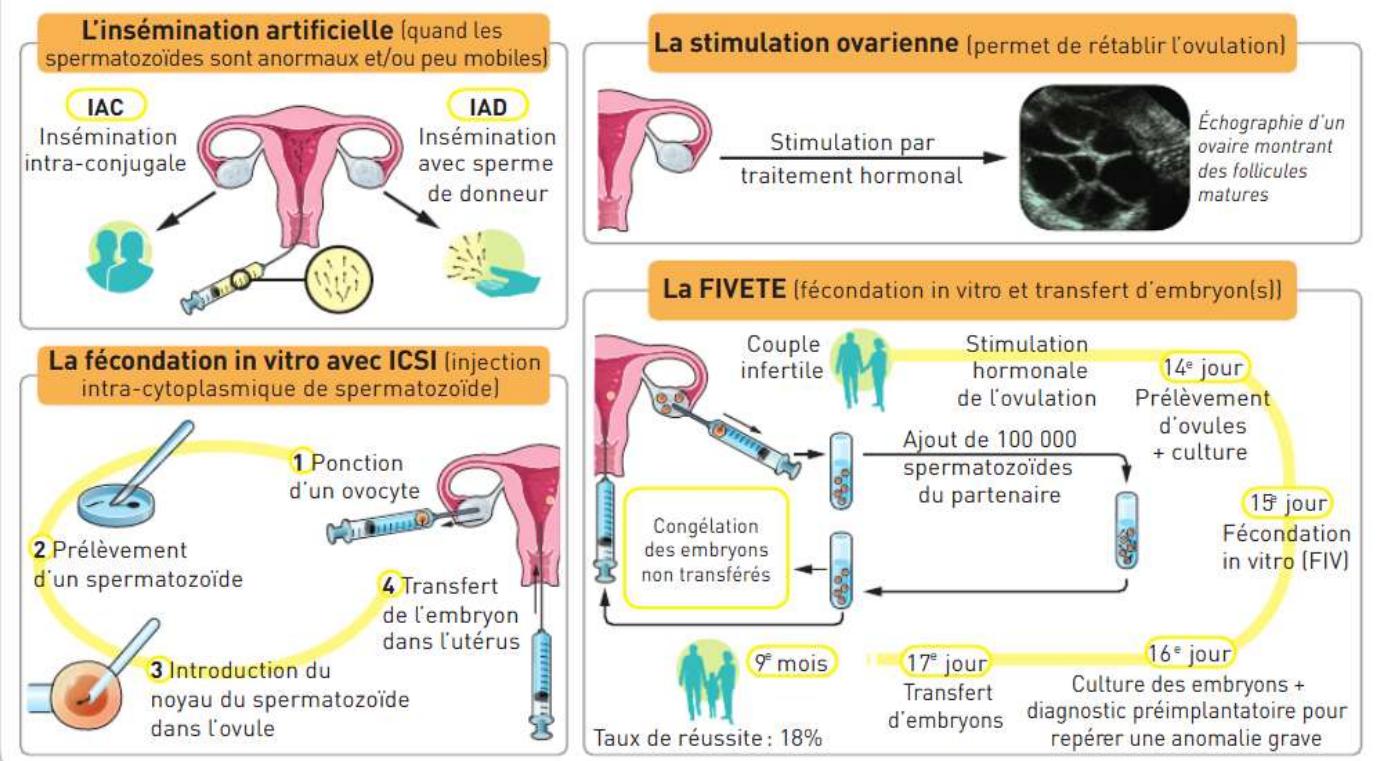
La fécondation in vitro (FIV) « classique »

Plusieurs ovocytes sont prélevés directement dans l’ovaire après stimulation hormonale, tandis que les spermatozoïdes sont recueillis par masturbation (réalisé par l’homme seul) ou par prélèvement chirurgical. La fécondation se fait en laboratoire, puis l’embryon par masturbation est transféré dans l’utérus.

La fécondation in vitro (FIV) avec injection intracytoplasmique de spermatozoïdes (ICSI : intracytoplasmic sperm injection)

Un spermatozoïde de bonne qualité (provenant d’un éjaculat ou prélevé dans un testicule) est injecté directement dans l’ovocyte à l’aide d’une pipette. La fécondation se déroule en laboratoire, puis l’embryon est transféré dans l’utérus, comme pour une FIV « classique ».

Doc. 2 Différentes solutions médicales envisageables



B – La gestation pour autrui (GPA) : utilisation des techniques d'AMP (PMA)

La gestation pour autrui (GPA) s'appuie sur les mêmes techniques d'assistance médicale à la procréation (AMP/PMA).

Il s'agit d'une pratique médicalement et juridiquement encadrée dans laquelle une femme accepte de porter un enfant pour un couple ne pouvant pas en avoir. Elle ne donne pas ses ovocytes : ceux-ci peuvent venir de la future mère ou d'une donneuse choisie pour fournir les ovocytes. La femme porteuse n'a donc pas de lien génétique avec l'enfant ; elle assure uniquement la grossesse.

Avant de démarrer un parcours de GPA, la femme porteuse rencontre un psychologue. Ceci permet de s'assurer qu'elle est d'accord de façon libre et réfléchie, et qu'elle est prête à gérer les aspects émotionnels liés au fait de porter un enfant pour d'autres personnes.

Ensuite, pendant la GPA, la femme porteuse est suivie par un psychologue pour s'assurer qu'elle gère les aspects émotionnels liés au fait de porter un enfant pour d'autres personnes.

C – Cadre légal de l'AMP (PMA) et de la GPA

AMP/PMA

En France, la loi de bioéthique de 2021 autorise la PMA pour toutes les femmes : couples hétérosexuels, couples de femmes et femmes célibataires. Cette loi encadre et protège les droits des enfants nés par PMA.

GPA

La GPA reste interdite en France, essentiellement pour des raisons juridiques et éthiques : elle soulève des questions sur la filiation et sur la protection de l'enfant. Cette interdiction peut également s'expliquer par des réserves sociales : la société n'est pas encore prête à accepter pleinement la GPA et ses implications pour la famille et l'enfant.

Les couples hétérosexuels, les couples d'hommes et les femmes et hommes célibataires ne peuvent donc pas légalement recourir à une femme porteuse. Pour réaliser leur projet parental, certains se tournent vers des pays étrangers où la GPA est autorisée, comme le Canada, certains États des États-Unis, l'Inde ou encore l'Ukraine.

